14.

CONSIDÉRATIONS MÉDICO-LÉGALES

SUR UN

IMBÉCILE ÉROTIQUE

CONVAINCU

DE PROFANATION DE CADAVRES

PAR

Le Docteur MOREL

Médecin en chef de l'asile des aliénés de Saint-Yon (Seine-Inférieure),
ancien médecin en chef de l'asile de Maréville (Meurthe).

LETTRES

A M. LE DOCTEUR BÉDOR

Médecin de l'hospice civil à Troyes,
Membre correspondant de l'Académie impériale de médecine,
Médecin du dépôt provisoire
d'aliénés de l'Hôtel-Dieu de Troyes, etc.

Extrait de la GAZETTE HEBDOMADAIRE DE MÉDECINE ET DE CHIRURGIE.

PARIS,
LIBRAIRIE DE VICTOR MASSON,
PLACE DE L'ÉCOLE-DE-MÉDECINE.

1857.

CONSIDÉRATIONS MÉDICO-LÉGALES

SUR

UN IMBÉCILE ÉROTIQUE

CONVAINCU

DE PROFANATION DE CADAVRES.

Paris. — Imprimerie de L. Martinet, rue Miguon, 2.

CONSIDÉRATIONS MÉDICO-LÉGALES

SUR UN

IMBÉCILE ÉROTIQUE

CONVAINCU

DE PROFANATION DE CADAVRES

PAR

Le Docteur MOREL

Médecin en chef de l'asile des aliénés de Saint-Yon (Seine-Inférieure),
ancien médecin en chef de l'asile de Maréville (Meurthe).

LETTRES

A M. LE DOCTEUR BÉDOR

Médecin de l'hospice civil à Troyes,
Membre correspondant de l'Académie impériale de médecine,
Médecin du dépôt provisoire
d'aliénés de l'Hôtel-Dieu de Troyes, etc.

JAN 97

Extrait de la GAZETTE HEBDOMADAIRE DE MÉDECINE ET DE CHIRURGIE.

PARIS,

LIBRAIRIE DE VICTOR MASSON,

PLACE DE L'ÉCOLE-DE-MÉDECINE.

1857.

CONSIDÉRATIONS MÉDICO-LÉGALES

SUR

UN IMBÉCILE ÉROTIQUE

CONVAINCU

DE PROFANATION DE CADAVRES.

Première lettre.

Cher et honoré Confrère,

Vous avez bien voulu m'envoyer une observation très remarquable d'une perversion de sentiments et me demander si des faits analogues avaient été recueillis par moi dans ma pratique. Il s'agit d'un individu aux facultés intellectuelles assez bornées qui, dans l'hospice dont vous êtes le médecin, s'est livré dans plusieurs circonstances à la profanation des cadavres.

Je commencerai par vous dire qu'aucun fait de ce genre n'a été observé par moi, qui ai passé une partie de mon existence au milieu d'une nombreuse population d'aliénés, et j'admets en tous points le diagnostic que vous avez porté en cette circonstance. Mais de ce fait lui-même devait ressortir

un enseignement, et nous avons été inévitablement entraînés à échanger quelques réflexions sur ce qu'il faut entendre par la *perversité des actes*. Nous avons dû examiner ensuite si cette perversité, poussée dans ses dernières limites, est toujours une preuve suffisante d'aliénation mentale. C'est donc, mon cher confrère, sur une importante question médico-légale que je vais appeler votre attention ; et comme, d'un autre côté, cette question offre un intérêt général aux médecins appelés par l'autorité judiciaire à formuler leur opinion sur la responsabilité des actes réputés criminels, j'ai cru devoir confier à la GAZETTE HEBDOMADAIRE le résumé de nos réflexions.

J'entrerai en matière par l'observation succincte du fait que vous relatez dans votre lettre.

OBS. — Le nommé Alexandre Siméon, qui fait le sujet de cette observation, est un enfant trouvé dont la naissance remonte à 1829. « Dès son âge le plus tendre, me dites-vous, Alexandre avait montré des bizarreries remarquables de caractère qui n'avaient fait qu'augmenter avec le temps. Il s'abandonnait à de violents accès de colère, sans qu'on pût en connaître le motif. Le nourricier de cet enfant toléra toutes ses excentricités plus ou moins malfaisantes aussi longtemps qu'il crut que le jeune Siméon se modifierait avec le temps ; mais, à l'âge de dix ans, cet individu étant devenu incorrigible, son protecteur le ramena à l'hospice, en déclarant qu'il lui croyait la *cervelle dérangée*. »

Vous me faites remarquer ensuite, mon cher confrère, que cet enfant se présentait en effet à l'observation avec des facultés restreintes, que c'était une espèce d'imbécile qui tenait du crétin ; et vous laissez à mon appréciation le soin de décider si le jeune Siméon ne doit pas être classé parmi les individus qui puisent les éléments de leur dégénérescence physique et morale, soit dans la constitution géologique du sol où ils sont nés, soit dans des prédis-

positions héréditaires. Nous allons revenir sur ces importantes questions dans un moment. Je continue à faire, d'après les documents que vous m'avez transmis, l'histoire de cet individu.

On ne néglige rien à l'hospice de Troyes pour l'amélioration intellectuelle et physique de ce petit être dégradé ; mais l'instituteur religieux de l'hospice, qui jusque-là avait pu modifier les natures les plus récalcitrantes, vit échouer ses efforts, et il ne put jamais lui apprendre à lire. Néanmoins, M. l'abbé Rousselot crut devoir admettre Siméon à la première communion, et, au grand étonnement de ceux qui le connaissaient, il remplit cet acte solennel avec une convenance parfaite. Vous me faites observer, avec beaucoup de justesse, que l'*imitation automatique* était pour beaucoup dans la tenue extérieure de l'enfant. Quoi qu'il en soit, on le replace ensuite à la campagne, où il est occupé chez ses maîtres à garder le bétail, et il remplit convenablement ces fonctions. Mais bientôt va commencer pour lui cette existence maladive qui le rendra un sujet de danger pour les populations, existence qui se résume, pour tous les êtres dégénérés de cette catégorie, dans les conditions suivantes, qui sont la base de leur tempérament et de leur caractère moral. Siméon est capricieux, fantasque et indiscipliné. Il ne peut se fixer longtemps là où il est, et un profond instinct de vagabondage le pousse à fuir ses maîtres et à errer dans les campagnes. Il est d'une gloutonnerie insatiable, et cherche à se satisfaire en entrant dans les chaumières des paysans et en prenant ce qu'il trouve à sa convenance.

On le ramène ensuite à l'hospice, d'où il s'évade à plusieurs reprises. Placé de nouveau chez des fermiers, il se montre à notre observation avec tous les instincts du véritable maniaque. Dans les premiers temps il est infatigable pour le travail, et cette ardeur excessive, entretenue d'ailleurs par une nourriture abondante, rachète chez lui les désavantages d'un tempérament lymphatique ; aussi la constitution physique de Siméon se développe-t-elle d'une manière remarquable. Il fut néanmoins réformé pour le service militaire à cause d'un vice de conformation du pied droit, et je ne

puis m'empêcher de remarquer, en passant, que cette circonstance empêcha fort heureusement d'incorporer à l'armée un être aussi dangereux (1).

A dater de cette époque, on prit un parti fort sage : celui de garder Siméon à l'hospice et de l'employer aux travaux pénibles que sa grande force musculaire lui permettait d'exécuter sans inconvénient. Ce parti était d'autant plus impérieusement indiqué, que le développement de la puberté faisait surgir chez Siméon des appétits nouveaux, que ses actes étaient empreints d'un caractère dangereux, et que sa constitution physique avait subi des modifications qui nécessitaient un traitement spécial destiné surtout à combattre la diathèse scrofuleuse. L'état de souffrance de l'organisme se révélait surtout par un symptôme significatif : une teinte faciale un peu chlorotique était sa couleur habituelle. On le savait en outre atteint d'une perversion des organes du goût (malacie), qui le portait à manger de la craie, du charbon ou de la terre.... Il n'éprouvait néanmoins aucun éloignement pour la nourriture. Il était, au contraire, si avide d'aliments et d'une gloutonnerie si insatiable, si malpropre, que les autres domestiques de la maison refusaient de prendre leur nourriture avec lui. » Mais c'est surtout en raison de la nature de ses actes que Siméon va se révéler comme un des êtres les plus dangereux : « Placé dans une métairie, aux environs de Troyes, il se montre en plusieurs circonstances d'une salacité révolante. Ses actes rappellent ceux que cite M. A. Duchesne, à propos de certains marabouts d'Alger, qui, avant la conquête, donnaient aux Turcs et aux Maures d'Afrique l'exemple de leurs fureurs érotiques. Siméon, d'après la déposi-

(1) A l'asile de Maréville, dont j'ai été pendant huit ans médecin en chef, j'ai eu plus d'une fois l'occasion de signaler à l'autorité militaire des individus du caractère de Siméon, que leurs tendances maniaques, l'irritabilité native de leur caractère, leur intelligence bornée, rendaient impropres au service militaire. Je n'ai pas toujours réussi à faire prévaloir mon opinion. Mais il est certain que les conseils de révision admettent assez souvent des individus, que nous recevons ensuite dans nos asiles, que l'on ne devrait plus ensuite réadmettre sous les drapeaux.

tion d'un témoin oculaire, son maître, se jetait sur la première femme qu'il voyait, pour tenter d'assouvir sa furie sexuelle. Bravant les menaces et les coups, cet aliéné furieux n'était dompté que par la force matérielle employée à le contenir. »

C'est dans ces circonstances qu'il fut définitivement relégué à l'hospice de Troyes, où nous allons voir se produire le dernier épisode de la manie érotique de cet imbécile. Je vous laisse, mon cher confrère, le soin de décrire les tendances dépravées qui précédèrent cet acte exécrable, si tant est qu'on puisse donner cette qualification à la conduite d'un insensé chez lequel le sens moral n'avait jamais été très développé.

Faisons observer, néanmoins, que toute idée de moralité n'était pas éteinte chez Siméon. Il avait, comme plusieurs êtres dégénérés de la *variété maladive* à laquelle il appartient, une notion confuse du bien et du mal. Il acceptait l'influence salutaire des soins dont il était entouré, au point qu'il devint progressivement plus propre, plus docile, et qu'occupé à la buanderie au milieu de personnes d'un sexe différent, il se montra respectueux et put être utilement appliqué au travail. Mais il ne faut pas perdre de vue que les aliénés en général, tant qu'ils ne sont pas radicalement guéris, sont soumis à des influences périodiques et à un enchaînement de phénomènes pathologiques qui s'engendrent et se commandent successivement. Siméon, que nous pouvons signaler d'avance comme un imbécile érotique, comme un véritable être dégénéré, se trouvait dans ce cas et ne pouvait échapper à la loi commune. Soumis à des accès de manie périodique, accès pendant lesquels ses tendances dépravées étaient en rapport avec l'exaltation des fonctions génésiaques, cet être dégradé subissait nécessairement la réaction d'un état physiologique qui nous permet d'autant mieux de l'assimiler à la brute, que le frein imposé par la loi morale ne pouvait pas avoir d'influence sur une intelligence aussi obtuse. « Un attrait particulier l'attirait alors puissamment vers les plus sales garnitures de lits, vers le linge de corps imbibé de la dernière sueur, et surtout vers les draps dans lesquels *une femme*

venait de mourir. Le malheureux fou se tenait aux aguets pour s'en emparer, ne fût-ce qu'un instant. Pour peu que des contaminations récentes, soit stercorales, menstruelles, leucorrhéiques ou d'une nature analogue, imprégnassent fortement les tissus qu'il saisissait d'une main furtive, on le voyait, lorsqu'on ne l'en empêchait pas aussitôt, se délecter à en aspirer l'odeur, vouloir s'envelopper dans les replis de ces draps contaminés. »

Enfin, trompant la surveillance des gardiens de la chambre mortuaire, on acquit la conviction que les propos monstrueux tenus par cet imbécile érotique n'étaient pas une simple bravade, comme on l'avait cru pendant longtemps. Bien loin de là, il fut pris sur le fait, et l'on sut, d'après ses propres aveux, que toutes les fois qu'un cadavre féminin était descendu au dépôt, il s'y introduisait furtivement et s'y livrait à ses honteux ébats.

Vous avez pris le sage parti, mon cher confrère, de regarder cet imbécile érotique comme un individu très dangereux, et de l'envoyer dans un asile d'aliénés; vous avez fait ressortir ensuite dans votre rapport que, en dehors de l'acte monstrueux commis par Siméon, on pouvait le regarder comme digne à tous égards d'être séquestré de la société, pour laquelle, en raison même de son état d'imbécillité congénitale, il était déjà un sujet de danger. Mais, nous demandera-t-on, cet acte, pris en lui-même, doit-il déjà être regardé comme un acte d'aliénation? A cela je ne crains pas de répondre positivement: Non. Et les réllexions que j'aurai à émettre dans la lettre suivante auront pour but d'élucider un des grands et difficiles problèmes de la médecine légale: celui de savoir dans quelles circonstances la perversité dans les actes, si monstrueuse même qu'on puisse l'imaginer, peut et doit être considérée comme une preuve irréfragable d'un état mental qui entraîne l'irresponsabilité.

Deuxième lettre.

Cher et honoré Confrère,

Si la perversité des actes, poussée même jusque dans ses dernières limites, pouvait être regardée comme une preuve ou même comme un indice d'aliénation, on comprendrait facilement l'abus qui serait fait, en matière criminelle surtout, d'une pareille théorie. La démarcation, déjà si difficile à établir dans quelques circonstances déterminées, entre le crime et la folie, deviendrait désormais une chose impossible à limiter. Il suffirait à un défenseur systématique des grands criminels de faire ressortir et le caractère monstrueux de l'acte incriminé et l'absence d'intérêt que l'accusé a eu à le commettre, pour amener les juges à prononcer un verdict d'acquittement (1). Or, les médecins appelés à donner leur avis dans les expertises médico-légales ne peuvent et ne doivent pas appuyer leurs assertions sur des preuves négatives. Chargés d'éclairer la conscience des magistrats, ils doivent aller directement à leur but, et prouver que l'individu inculpé est ou n'est pas un malade; en d'autres termes, que

(1) Un acte horrible, un homicide, un incendie commis sans *cause, sans motif d'intérêt*, par un individu dont les *mœurs ont été honnêtes jusque-là*, no peut être, dit Goorget, que le résultat do l'aliénation mentale. — Je pense quo cet auteur a été trop loin : est-il vrai de dire, par exemple, quo dans leurs actes homicides surtout, les aliénés n'aiont été poussés par aucun intérêt individuel? Nous on citerons des exemples dans notre troisième lettre.

la justice a devant ses yeux un aliéné, ou qu'elle n'a en sa présence qu'un coupable.

Est-ce à dire, cependant, que le médecin expert ne puisse et ne doive examiner l'individu inculpé en dehors des données que lui fournit l'observation des faits qui concernent cet individu? Loin de là. Le rôle du médecin est plus complexe, et, tout en admettant la nécessité, absolue pour lui, de prouver l'existence ou la non-existence de la maladie, nous devons ajouter qu'il lui est impossible d'arriver à l'affirmation ou à la négation du fait, sans s'appuyer sur un élément que j'appellerai, si vous le voulez, l'*élément historique*, et qui n'est autre chose, en réalité, que l'observation comparée des faits analogues qui se sont passés dans l'humanité. Cette observation, ou, si vous aimez mieux, cet examen comparé, sert de *criterium* au médecin et l'aide puissamment à faire entrer dans le cadre nosologique, ou bien à exclure de ce cadre le fait incriminé; vous l'avez vous-même si bien senti, mon cher confrère, que vous me demandez si des faits de violation de cadavre ont été observés par moi dans ma pratique. Je vous ai déjà répondu que, parmi les actes de dépravation des sentiments, si fréquents chez les aliénés, il ne m'avait été donné d'en rencontrer aucun de ce genre; mais il en existe, et l'élément historique va provisoirement intervenir dans la question et nous aider à mieux apprécier le fait que nous avons devant les yeux. Ayez donc le courage de me suivre un instant sur ce terrain, où nous aurons à examiner la nature humaine par un de ses côtés les plus hideux. Toutefois, nous ne pouvons reculer devant cet examen, dominés que nous sommes par la triste nécessité de démontrer dans quels cas l'homme est criminel, et de prouver dans quels autres il n'est qu'un malheureux aliéné, irresponsable dans ses actions même les plus monstrueuses.

L'examen médico-légal du procès d'un violateur de cadavres, le sergent Bertrand (Paris, 1847), a déjà fourni à M. le docteur Lunier, médecin directeur de l'asile de Blois, l'occasion de faire un examen comparé d'actes du même genre. Pour l'intelligence de la théorie pathologique que nous allons établir dans un instant, je vous demanderai la permission de donner un résumé de l'histoire du sergent Bertrand, que la commission militaire, malgré l'éloquente déposition de M. le docteur Marchal (de Calvi), n'a pas voulu regarder comme aliéné.

En l'année 1847, l'autorité avait été prévenue que des faits de violation de sépulture se répétaient dans les différents cimetières de Paris avec une fréquence déplorable ; c'était surtout dans le cimetière du Mont-Parnasse que se passaient ces scènes épouvantables, et la surveillance la plus active avait été mise en défaut par un individu qui, ainsi qu'il ressort du procès, était l'unique auteur de ces profanations. Les cadavres les plus récemment enterrés, et les cadavres de femmes surtout, étaient l'objet des attentats de ce nécrophile ; et si l'on a pu croire un instant que le sergent Bertrand n'était poussé que par l'instinct dépravé de la destruction, ses propres aveux démontrèrent bientôt que cet instinct, si affreux par lui-même, était compliqué de la déviation la plus épouvantable qui se puisse imaginer des tendances génésiaques.

Remarquons que cette dernière dépravation, la plus inouïe de toutes, n'a pas été démontrée dans l'origine des faits imputés au sergent Bertrand. Plus tard, les aveux de cet homme sont devenus complets ; ils ont été donnés par lui avec cette froide appréciation de certains aliénés qui, sortis momentanément de la crise qui a *nécessité* leurs actes, racontent dans

leurs détails les plus circonstanciés la manière dont ces actes se sont commis.

Un témoin ayant dit dans l'instruction que le cadavre d'une jeune fille avait été *mâchonné*, le président demande à Bertrand s'il attaquait les cadavres avec les dents (il est bon de dire que, chez d'autres individus, cet instinct de violation des cadavres s'est compliqué d'anthropophagie) (1). — Non, monsieur le président, a répondu Bertrand, je n'ai jamais fait usage de mes dents. Le témoin a voulu dire que les corps déchirés par le couteau mal affilé, ou par mon sabre, laissaient dans les deux parties séparées des déchirures incorrectes qui faisaient comme si les rats avaient mordu ces parties.

D. Lorsque vous ouvriez les cadavres, ne plongiez vous pas les mains dans l'intérieur ?

R. (*Toujours avec impassibilité et sur le ton le plus calme.*) Oui, colonel, j'y mettais les mains pour en arracher les entrailles, et souvent j'allais jusqu'à la région supérieure pour en arracher le foie.

D. Mais de semblables actes devaient vous faire horreur à vous-même ! Est ce que vous n'éprouviez pas un sentiment qui vous faisait comprendre toute l'énormité odieuse de vos actes ?

(1) C'est dans la catégorie des aliénés destructeurs, dit le docteur Guislain, qu'il faut ranger certains malades, auxquels cet auteur donne le nom de *nécrophiles*. Les anciens, ajoute M. Guislain, en parlant de la *lycanthropie*, ont cité des exemples auxquels on peut plus ou moins rapporter le cas qui, dans le temps, a si fortement attiré l'attention publique. Aétius parle de malades qui, comme des loups, rôdent la nuit dans les cimetières et qui ouvrent les sépultures. Forestus mentionne un paysan qui hantait les cimetières et offrait tous les symptômes des déterreurs de cadavres, et il ajoute que la plupart de ces malheureux joignaient à ces actes dépravés l'instinct de l'anthropophagie et qu'ils dévoraient de préférence les intestins.

R. Oui, certainement, et plus que tout autre j'éprouvais ce sentiment ; mais je ne pouvais m'empêcher de recommencer au péril de ma vie. Ainsi je savais qu'on avait organisé une machine pour m'atteindre et me donner la mort ; je n'en ai pas moins franchi le mur. Une autre fois cette machine a raté. J'aurais pu la prendre et l'emporter ; mais je me suis contenté de la démantibuler d'un coup de pied. Je suis entré dans le cimetière, et j'ai déterré plusieurs cadavres. C'était un soir qu'il faisait une nuit profonde ; le temps était horrible : il pleuvait et tonnait très fort. En sortant du cimetière du Mont-Parnasse, je me suis rendu au cimetière d'Ivry, où j'ai commis les mêmes actes, et je suis rentré au Luxembourg vers trois ou quatre heures du matin.

D. Est-ce que vous vous êtes jamais demandé à quoi servait cette destruction de cadavres déjà anéantis ?

R. Quand ma maladie se déclarait, j'éprouvais, sans m'en rendre compte, ce besoin de détruire.

D. Et cette maladie vous prenait-elle souvent ?

R. Environ tous les quinze jours : elle s'annonçait par des *maux de tête*.

D. Éprouviez-vous les mêmes désirs en voyant des animaux morts ?

R. Non, mon colonel, je n'éprouvais rien.

D. Depuis que vous êtes à l'hôpital, avez-vous éprouvé ces affreux désirs ?

R. Non, mon colonel, et je suis sûr maintenant d'être guéri. J'avais vu des cadavres froidement..... sans trembler..... Je n'avais vu mourir personne.... Plusieurs de mes camarades sont morts près de moi.... Ah ! je suis guéri ; car aujourd'hui j'ai peur d'un mort !

Enfin, pour compléter ce qui a trait à l'ensemble des actes

commis par le sergent Bertrand sous l'influence de son horrible vésanie, je citerai un passage de la déposition du docteur Marchal (de Calvi) : « Il est de l'intérêt de l'accusé, dit M. Marchal, qu'aucun détail ne soit dissimulé, quel que puisse être ce détail. Bertrand l'a senti, et, ne pouvant se décider à parler lui-même, il m'a prié de compléter ses aveux à cette audience. A tant d'horreurs j'ajoute un excès d'horreur : la *monomanie* destructive s'est compliquée d'une autre, comme cela arrive fréquemment, à laquelle la science a donné un nom spécial. Cette monomanie s'est produite ; mais il est essentiel ici de faire remarquer que c'est assez longtemps après les premières mutilations, à titre d'aggravation de cet horrible état mental. Je crois pouvoir me dispenser d'entrer dans des détails minutieux sur les faits nouveaux dont il s'agit.... Le cas que nous avons sous les yeux est donc un exemple de *monomanie destructive* compilquée de *monomanie érotique* ayant débuté par une *monomanie triste*, ce qui est très commun et presque général, la plupart des monomaniaques destructeurs commençant par être lypémaniaques. Dans mon opinion, cet homme n'est pas responsable de ses actes : il n'était pas libre.... Je dis ce que je crois. Je le dis devant Dieu et devant les hommes, après de mûres réflexions. »

Tout le monde connaît l'issue de ce triste procès. Toute la presse médicale fut unanime à admettre la folie du sergent Bertrand. La *Gazette des hôpitaux*, par l'organe de M. de Castelnau, l'*Union médicale* par celui de M. Michéa, se rangèrent à l'avis de M. Marchal (de Calvi). Bertrand était considéré aussi par ces médecins comme un véritable *monomane érotique*, et cependant, déclaré coupable, il a été condamné à un an de prison.

Avant d'émettre de mon côté quelques réflexions sur l'état mental de Bertrand et sur la variété maladive dans laquelle il est juste de le ranger, permettez-moi de compléter cette observation par quelques données historiques.

La déposition de M. le docteur Pajot (1), dit M. le docteur Lunier, avait fait supposer un instant que Bertrand mangeait de la chair des cadavres qu'il déterrait. Cette dépravation du goût, ajoute ce médecin, ne nous étonnerait pas davantage que la perversion de l'appétit vénérien. Cette anthropophagie n'était pas, du reste, fort rare au XVIe et au XVIIe siècle. Sans ajouter foi au récit de ces pauvres hallucinés, dont on peut lire la relation dans l'ouvrage de M. Calmeil, et qui s'accusaient de crimes imaginaires, il est certain que quelques-uns commettaient de véritables actes d'anthropophagie. Au XVIe siècle, une femme de Milan, dit Bodin (*De la démonomanie des sorciers*, Paris, 1582, in-4, p. 94), une femme fut con-

(1) Dans une lettre adressée à M. le docteur Dechambre, M. le docteur Pajot, professeur agrégé de la Faculté de Paris, fait observer que dans un rapport étendu fait à la requête de M. le commissaire de police Monvalle, il s'est servi de l'expression *machonné*. L'honorable professeur ajoute qu'il a employé le mot *machonné* à propos de l'état des parties génitales d'un cadavre de femme (et non du cadavre entier), parce qu'en effet jamais un instrument tranchant, aussi mauvais qu'il fût, n'eût produit de dilacération semblable.

M. Marchal ayant demandé si par *machonné*, M. le docteur Pajot entendait dire coupé inégalement, M. le docteur Pajot répondit négativement devant le conseil : « Que ce fût Bertrand qui eût mordu ces parties, dit M. Pajot, je l'ignore, bien que la » complication de délire érotique, inconnue au début du procès, put à la rigueur le » faire admettre... Les faits, les voici : J'ai vu les cadavres, j'ai examiné avec soin, » mon impression est restée celle-ci : *Les parties génitales de l'un avaient été* » *mordues.*

» *Signé :* PAJOT,

» Professeur agrégé à la Faculté de Paris. »

Je tenais d'autant plus pour ce qui me regarde à signaler cette rectification, que le récit de M. le docteur Lunier m'avait laissé ignorer, que le témoin sur l'assertion duquel s'appuyait mon honorable collègue, fût M. le docteur Pajot, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris.

damnée à la roue pour avoir étranglé et mangé son enfant. Elle avait cédé, dit-elle, à l'instigation du démon. Quelques lignes plus bas, l'auteur rapporte un fait analogue.

Quant à la cohabitation proprement dite avec les cadavres, il existe des faits semblables à ceux de Bertrand, quoiqu'ils aient été commis dans des circonstances moins affreuses, si l'on peut s'exprimer ainsi. Peu d'années avant la révolution de 1789, un fait de ce genre, accompli par un prêtre sur une femme qu'il était chargé de veiller, a, comme on sait, donné naissance au roman de M. de Kératry, intitulé : *le Dernier des Beaumanoir*. L'*Union médicale* du 17 juillet 1849 cite un fait semblable rapporté par M. le docteur Michéa: « En 1787, près de Dijon, à Cîteaux, un mien aïeul, qui était médecin de cette célèbre abbaye, sortait un jour du couvent pour aller voir, dans une cabane située au milieu des bois, la femme d'un bûcheron que la veille il avait trouvée mourante. Le mari, occupé à ses rudes travaux loin de sa cabane, se trouvait forcé d'abandonner sa femme, qui n'avait ni parents, ni enfants, ni voisins près d'elle. En ouvrant la porte du logis, mon grand-père fut frappé d'un spectacle monstrueux. Un moine quêteur accomplissait l'acte du coït sur le corps de cette femme qui n'était plus qu'un cadavre.»

Dans la *Gazette médicale* du 21 juillet 1849, M. le docteur Brierre de Boismont a rapporté une histoire de même nature, connue sous le nom d'*Amant de la mort*. Enfin, si nous voulons faire la part des faits de ce genre accomplis dans le plus profond secret et restés nécessairement inconnus, nous aurons accumulé plus de preuves qu'il n'en est besoin pour établir la réalité du fait. Je puis même ajouter qu'en dehors de la dépravation qu'une affection nerveuse d'un ordre déterminé imprime aux actes humains, il faut faire la

part non-seulement de la débauche portée jusqu'à ses dernières limites, mais encore celle du caractère individuel excentrique ou désordonné. C'est ainsi que je puis vous assurer qu'un acte semblable à celui de Siméon a été commis, à la suite d'un pari monstrueux, par un élève d'une école secondaire de médecine, en présence de ses camarades. Il est bon d'ajouter que cet individu, quelques années plus tard, est mort aliéné.

Au point où nous avons amené la question, il est possible de tirer les conclusions qui suivent.

L'acte le plus monstrueux qui se puisse imaginer n'est pas toujours, il s'en faut, l'indice de la folie.

Si la violation des sépultures et même la cohabitation avec les cadavres doivent être considérées, dans la généralité des cas, comme la preuve d'une perversion maladive des sentiments, on peut citer des cas où le dernier de ces actes, surtout, ne doit être envisagé que comme le résultat de la débauche la plus hideuse.

Mais maintenant, me demanderez-vous, à quelle catégorie d'aliénés rattacherons-nous les individus affligés d'une pareille dépravation de leurs instincts? On parle souvent, en aliénation, de la *lésion des sentiments;* ne nous serait-il pas possible, mon cher confrère, de rattacher à cette lésion une forme particulière qui mériterait le nom de *manie instinctive*? Toutefois, procédons avec ordre et méthode, et demandons-nous :

Qu'est-ce que la *manie instinctive*, que Pinel a appelée *manie sans délire*, *manie raisonnante*, Prichard *moral insanity*, et que les Allemands désignent généralement sous le nom de *Gemüthskrankheit*? Qu'est-ce que la *manie instinctive* qu'Esquirol a surtout eue en vue dans sa description

de la *monomanie affective*, qui a fourni depuis aux auteurs qui se sont occupés de médecine légale, à Marc surtout, ses divisions de *monomanie incendiaire* (pyromanie), *monomanie du vol* (kleptomanie), de *monomanie amoureuse* (érotomanie), et de tous ces états, enfin, si difficiles à déterminer, que je ne puis m'empêcher de relater les propres perplexités de l'auteur que je viens de citer : « Les difficultés qui peuvent se présenter à l'expert chargé de prononcer sur l'état mental d'un individu sont quelquefois si grandes, qu'elles réclament son attention et qu'elles ne pourraient être surmontées, sans le secours de connaissances spéciales. Et d'abord, les conceptions, les sentiments, ainsi que les actes des personnes dont la situation mentale est douteuse, se rapprochent tellement, dans beaucoup de circonstances, de l'état normal, qu'il peut devenir très difficile pour le médecin de dire s'il n'y a pas folie ; où cesse surtout la passion portée au plus haut degré, et où commence le délire.... Quelles sont les limites où la raison cesse et où la folie commence. »

C'est sur ce sujet, le plus difficile, le plus important qui puisse se traiter en médecine légale des aliénés, que je veux appeler votre attention dans ma troisième lettre.

Troisième lettre.

Cher et honoré Confrère,

Pour donner une idée aussi complète que possible de la *manie instinctive*, de cet état mental dans lequel prédomine plutôt le *délire des actes* que celui des paroles (délire qui par là-même offre souvent tant de difficultés à l'expert médico-légal); pour donner, dis-je, une idée aussi exacte que possible de cette vésanie, nous allons procéder par un rapide exposé des motifs qui déterminent, dans la généralité des cas, les actes malfaisants des aliénés. Choisissons, si vous voulez, pour exemple, la *manie homicide*. Après avoir ainsi éliminé les actes qui n'appartiennent pas à la manie instinctive, telle que nous aurons à la définir dans un instant, nous nous trouverons dégagés de toute préoccupation concernant le diagnostic, et nous arriverons à la conception claire et nette qu'il est permis de se faire de la perversité des actes poussée jusqu'au point de constituer une véritable aliénation.

1° Un malade hypochondriaque qui, depuis plusieurs années, était tourmenté par des appréciations délirantes à propos d'une société imaginaire dont les membres s'attachaient à détruire la santé de son corps et le repos de son esprit, sort un jour de chez lui avec la ferme résolution de faire un exemple terrible qui devait à tout jamais intimider ses persécuteurs imaginaires. La victime qu'il immole à sa fureur est un jeune enfant qu'il rencontre sur son chemin et qui, loin de le provoquer, le salue et lui adresse des paroles

bienveillantes. Le rapport des premiers médecins experts conclut à la négation de la folie. La contre-expertise que je suis chargé de faire, établit : 1° que sous l'influence de la névrose primitive, l'hypochondrie, il s'était développé chez cet individu une série de phénomènes pathologiques qui s'enchaînaient et se commandaient successivement, comme cela arrive, du reste, dans toutes les affections qui suivent une marche progressive, et se constituent dans le sens de l'incurabilité ; 2° que la systématisation délirante des idées s'était formulée, sous l'influence de troubles sensoriaux très caractéristiques, telles que perversion générale de la sensibilité, hallucinations, et que de cette systématisation émanait, en dernier résultat, l'acte homicide, qui était la preuve la plus saisissante de l'état d'aliénation de cet individu et conséquemment de son irresponsabilité.

2° Une vieille femme, de soixante-quinze ans, immole à coups de hache l'enfant de sa fille, et va se cacher dans un coin de son grenier. Aux personnes qui la saisissent en ce lieu elle répond : *Oui, c'est moi qui ai fait le coup, et je ne m'en repens pas; faites de moi ce que vous voudrez !* Les premiers experts ne trouvent pas chez cette femme les preuves de l'existence de la monomanie, et ils concluent à la culpabilité. Chargé à mon tour de faire un rapport, je suis obligé d'entrer dans de longs détails pour prouver que cette femme puisait déjà dans des prédispositions héréditaires les éléments d'un état névropathique qui a parcouru les phases suivantes : dans sa première jeunesse, irritabilité très vive de caractère, dispositions mélancoliques ; dans la période de son mariage, couches difficiles, laborieuses, mauvais traitements de son mari. A cette époque se rapportaient les premières tentatives de suicide de cette malheureuse : elle se précipite un jour dans un puits ; une autre fois, la nuit étant froide et sombre, elle

se sauve de chez elle n'ayant d'autre vêtement que sa chemise; elle erre au milieu des bois et rencontre, à l'aube du jour, un chasseur dont elle implore la pitié, le priant avec instance de mettre fin à ses tourments en lui déchargeant son fusil dans la tête. L'âge de retour se signale, chez cette aliénée, par des phases orageuses. Son caractère devient acariâtre et méchant. Elle a périodiquement des accès de fureur, et il faut que des hommes vigoureux la tiennent lorsque la sage-femme la *saigne des deux bras* (sic), et pendant cette opération encore cette femme *supplie qu'on laisse couler son sang, et qu'on la fasse mourir.*

C'est pendant cette triste période de son existence que nous voyons se développer d'abord les idées générales, comme la crainte de la damnation, et puis l'idée systématique délirante plus spéciale *qu'elle est réprouvée de Dieu, qu'elle ne pourra mourir, ni sa petite-fille non plus, et que, dans l'intérêt de leur salut commun, il est indispensable qu'elle immole cette enfant.* Le meurtre a donc été motivé par une de ces idées délirantes systématiques que l'on retrouve chez quelques aliénés homicides, meurtre qu'il est difficile d'expliquer si l'on ne donne pas à la théorie de la *monomanie homicide* une interprétation plus large et plus en rapport avec l'idée qu'il est permis de se faire des diverses phases pathologiques que parcourent ces aliénés avant d'en arriver à la fatale extrémité du meurtre. Il est donc indispensable, dans les cas de ce genre, de démontrer à l'autorité judiciaire comment du fait originaire, maladif, émane par des transformations successives de l'être intellectuel, moral et physique, le fait d'entraînement irrésistible qui constitue le meurtre; c'est le seul moyen de prouver que l'individu est ou n'est pas un malade aliéné (1).

(1) La démarcation tracée par la maladie est excellente, dit M. Delasiauve. Les

La démonstration du fait originaire maladif est une chose d'autant plus importante qu'en principe la monstruosité de l'acte incriminé et l'absence de tout motif d'intérêt ne peuvent, ainsi que le veut Georget, être données comme des preuves absolues d'aliénation. J'ajouterais même, si nous n'avions ici à faire ressortir un intérêt supérieur à celui de l'individu, que c'est là une manière maladroite d'établir la défense d'un aliéné que de présenter le meurtrier comme n'ayant dans le cœur aucun motif de vengeance, de haine, ni aucun intérêt à satisfaire, vu que le premier sentiment que vous fait éprouver un prévenu est l'horreur de l'acte incriminé.

Mais cette absence de motifs est-elle aussi fréquente que l'ont dit certains auteurs? Est-il ensuite toujours possible de connaître le véritable motif qui détermine l'acte d'un insensé, et, ce motif connu, peut-on en induire invariablement l'aliénation de l'individu? Enfin, dans l'absence absolue de tout motif, de toute systématisation délirante, quelle doit être la conduite du médecin expert, et dans quelle catégorie d'aliénés lui est-il possible de faire rentrer certains individus sur la véritable classification desquels les médecins aliénistes eux-mêmes ne sont pas encore d'accord?

1° *L'absence de motifs est-elle aussi fréquente que l'ont dit certains auteurs?* Je commencerai par vous dire, mon cher confrère, que si j'attache à l'existence des motifs qui ont déterminé les actes des aliénés une grande importance, il ne s'ensuit pas que je m'en fasse un *criterium* absolu en fait de diagnostic. Une autre préoccupation non moins grande pour moi est de rechercher la preuve qu'une maladie men-

aliénistes ont depuis Georget, et avec raison, adopté ce terrain : non certes, ajoute le médecin de Bicêtre, que la lumière soit faite; seulement une limite étant nécessaire, on a dû fixer celle qui semblait la plus naturelle...

tale existe réellement. Cependant les motifs allégués par l'aliéné ne sont pas à dédaigner : ils peuvent, dans quelques circonstances, aider à formuler le diagnostic par la raison très simple que certaines idées délirantes dominent plutôt dans telle forme d'aliénation que dans telle autre. Par exemple, les délires qui ont leur point de départ dans l'hypochondrie ou l'hystérie primitives des malades, dans l'épilepsie, amènent pour chacune de ces variétés la réalisation d'actes spéciaux. L'aliéné, dans la période d'incubation de la paralysie générale, est aussi poussé à tel acte plutôt qu'à tel autre ; au reste, la preuve de ce que j'avance a déjà été donnée dans les deux observations qui précèdent ; j'y joindrai succinctement d'autres faits.

Les aliénés qui sont sous l'empire d'hallucinations de la vue ou de l'ouïe se décident, dans certaines circonstances, à commettre les actes les plus terribles avec une facilité extrême. Dans d'autres cas, ils ne cèdent qu'après avoir lutté longtemps et énergiquement contre l'obsession qui les poursuit.

J'ai connu un aliéné qui m'a affirmé (et cet exemple n'est pas le seul, il s'en faut) avoir cédé à la première injonction d'une voix qui lui disait : *Tue-toi!* Le suicide qu'il avait tenté dans cette circonstance n'a pu réussir, grâce au mauvais état de l'arme qu'il employa ; mais il n'en est pas moins vrai de dire qu'il se détermina à l'exécution avec une facilité incroyable. Il n'en est pas toujours heureusement ainsi, et il est rare qu'un aliéné, dont la position a été signalée dès le principe à un médecin éclairé, parvienne à déjouer les appréhensions de ce dernier, quelle que soit l'astuce, souvent incroyable, qu'il mette en œuvre. Les malheurs, trop fréquents encore, que l'on a à déplorer, proviennent le plus souvent de la fausse sécurité des parents et de la honte qu'ils

éprouvent à dévoiler les tristes infirmités de leurs proches, qui non-seulement les avertissent parfois de leurs projets, mais les prient instamment de les préserver contre eux-mêmes.

Un aliéné homicide, avec prédominance d'idées mystiques et de pratiques ascétiques, et qui fut ensuite confié à mes soins, s'était enfui de la maison conjugale pour se réfugier dans une maison religieuse. Il avait emporté avec lui une terrible injonction, venant de Dieu lui-même qui lui ordonnait de tuer sa femme. De l'exécution de cet ordre dépendaient son salut à lui-même et le salut de l'infortunée qu'il immola plus tard dans sa folie. En vain, pendant près de trois années, supplia-t-il le Seigneur d'éloigner de lui un pareil sacrifice et de lui imposer telle épreuve que sa divine volonté spécifierait elle-même, il ne put échapper à l'entraînement fatal de ses hallucinations. La famille de ce malheureux aurait dû cependant être en garde, sinon contre la pensée homicide dont cet individu s'était réservé le terrible secret, mais contre un état de maladie qui se révélait aux yeux les moins expérimentés par une jalousie sans motif et par une inquiétude indéfinissable qui le portait à mener une existence errante et l'empêchait de se fixer nulle part. Ajoutons encore qu'un de ses frères était mort aliéné, et qu'il y avait plus de motifs qu'il n'en était besoin pour prendre des précautions qui auraient évité un meurtre commis ultérieurement avec le sang-froid, et je dirais presque l'espèce de bonheur que ces sortes d'aliénés inspirés apportent dans l'exécution de leurs projets.

Puisque nous en sommes à l'examen des motifs qui guident ces malheureux dans leurs projets homicides, appelons, pour mémoire, l'attention de nos lecteurs sur certaines combinaisons intellectuelles que l'on devrait regarder comme une

triste et amère ironie, si la théorie qui explique la perpétration d'actes monstrueux n'était pas émise simultanément et parfois dans les mêmes termes par les meurtriers. Or, les individus auxquels je fais allusion ne s'étant jamais connus, et n'ayant même pu apprendre par la publicité des journaux la perpétration de faits analogues à ceux qu'ils ont eux-mêmes commis, il est clair qu'ils n'ont pu puiser que *dans un état maladif spécial* les motifs de leurs fatales déterminations. Citons un exemple, pris dans la catégorie des aliénés avec prédominance d'exaltation religieuse.

Jobard, qui, le 15 septembre 1851, tua, au théâtre des Célestins, à Lyon, une jeune femme enceinte qu'il n'avait jamais vue auparavant, est un triste spécimen de ces misérables dont l'état névropathique plus ou moins complexe est souvent empiré par des excès onanistiques. La théorie délirante de Jobard s'est reproduite dans les mêmes termes chez d'autres malades. Il disait aussi, lui, que, désespérant de son salut, il avait choisi une innocente victime afin de subir la juste condamnation des hommes et avoir ainsi l'occasion d'offrir au Seigneur une pénitence éclatante en réparation de ses péchés. Tout ceci est inouï, monstrueux, mais enfin cela est; et, avant de flétrir les sociétés qui produisent de *pareils monstres*, il faut examiner la part qui revient à la maladie mentale dans la perpétration de pareils faits. C'est ici le cas, plus que jamais, d'étudier ces individus dont la systématisation délirante est heureusement fort rare, de les étudier, dis-je, non-seulement dans leur isolement et après une mûre observation, mais de scruter la nature maladive de leur être intellectuel, physique et moral au point de vue des faits analogues que présentent les annales de la perversité ou de l'égarement du cœur humain.

Que cet examen ne soit pas toujours facile à établir chez

les aliénés fanatiques surtout ; qu'il faille souvent revenir à la charge, afin de se faire une idée exacte d'un état mental d'autant plus protéiforme qu'il faut faire la part des phénomènes de rémittence et d'exacerbation auxquels ces individus sont sujets, je serai le premier à l'avouer. Je n'en veux pour preuve que les perplexités qui surgissent involontairement dans les esprits en présence de certains actes homicides qui de temps à autre épouvantent la société, et qui sont commis dans des circonstances exceptionnelles et par des individus que l'on n'aurait jamais crus capables de se livrer à de pareilles extrémités.

2° *Est-il possible de connaître le véritable motif qui détermine l'acte d'un insensé? Et ce motif connu, peut-on en induire invariablement l'aliénation de l'individu?* Sans doute il n'est pas possible de connaître toujours le véritable motif qui détermine l'acte d'un insensé ; et il faut bien admettre qu'il est parfois bien difficile de séparer de l'ensemble les incitations ou impulsions déterminées par la maladie elle-même. Il peut se faire ensuite que l'aliéné oublie complétement le motif qui l'a poussé, en dernière analyse, à commettre l'acte homicide.

M. le docteur Burrows cite l'histoire d'un épileptique d'un caractère ordinairement doux et tranquille, et enclin même, comme cela se remarque chez quelques épileptiques, à une dévotion un peu exagérée. Un jour qu'il était tranquillement occupé à lire la Bible, il reçoit la visite d'une femme du voisinage, et, avant de savoir le sujet qui l'amenait, il se lève comme transporté d'une fureur soudaine, se saisit d'un couteau et se précipite sur cette malheureuse. L'épouse de ce furieux, ainsi que sa fille, étant accourues au secours de la victime, il cherche à les égorger, et si d'autres personnes n'étaient pas intervenues, il réalisait ses tentatives de trancher la tête à ces in-

fortunées. Un accès de manie suivit cet acte de fureur. Le malade guérit; mais il ne conserva pas la mémoire de ce meurtre.

Ce fait se rapproche beaucoup de celui du nommé Roegiers, condamné à la peine de mort, en 1844, par la cour d'assises du Brabant. Roegiers n'était autre qu'un épileptique qui avait agi sous l'empire d'une de ces fureurs instinctives particulières à cette affection. Il poursuivit sa victime, qu'il n'avait jamais vue auparavant, et se rua sur elle comme un tigre ; il lui fit un profonde entaille à la gorge et y enfonça ses ongles pour l'agrandir. Une foule immense accourut ; mais les plus audacieux reculèrent devant l'idée de voler au secours du malheureux assassiné. On ne put s'assurer de la personne de ce frénétique que lorsqu'il tomba épuisé par la fureur. A toutes les questions que lui fit le président de la cour d'assises, Roegier n'avait qu'une réplique : *Puisque vous le dites, monsieur, je dois le croire; mais je l'ignore complétement !* Des réponses analogues, calmes, souvent indifférentes, insolentes d'autres fois, avec menace de recommencer, ont été faites par des meurtriers dans des circonstances semblables et n'ont pas peu contribué à leur condamnation. On est trop porté, dans ces cas, à attribuer à la perversité morale l'espèce d'hébétement et d'indifférence qui suit l'acte homicide, lequel n'est souvent que la *crise de l'état maladif*. Autre chose, en effet, est d'examiner ces meurtriers avant le meurtre, pendant sa perpétration ou immédiatement après, ou de les observer quelques semaines plus tard, comme le médecin expert est ordinairement appelé à le faire.

Des exemples analogues se retrouvent dans la liste, malheureusement trop nombreuse, des meurtres commis par des épileptiques, soit avant, soit après leur accès; par des indivi-

dus soumis à l'influence d'une intoxication alcoolique chronique et par des paralysés généraux dans la période d'incubation de leur maladie. Enfin personne n'ignore que, dans le trouble général de leurs idées, des maniaques se sont livrés à des actes homicides dont ils n'avaient nulle conscience après leur guérison, et l'on peut lire dans tous les ouvrages de médecine légale, dans Marc particulièrement, des cas de fureur, pour ainsi dire spontanée, avec perpétration de meurtre. Je ne pourrais ici, sans m'étendre indéfiniment, discuter la valeur des causes qui ont été émises: telles la chaleur excessive, l'insolation, et d'autres encore. Il me suffit d'énoncer que si, dans quelques circonstances, les individus ont cédé à la pression qu'exerçait sur leur volonté le phénomène hallucinatoire, il en est d'autres qui ne peuvent alléguer aucun motif, et dont les actes doivent être appréciés au point de vue exclusif de l'état maladif (1).

Enfin, le motif même cité par quelques aliénés homicides est parfois si ridicule, si absurde, j'ajouterai même si odieux, qu'il serait plutôt une présomption en faveur de la culpabilité qu'en faveur de la folie, si l'on ne savait, par expérience, qu'après la perprétation du meurtre il y a, chez ces aliénés, une sorte de rémission qui se signale par la stupeur, par une espèce d'hébétement et par une incohérence très grande dans les idées. J'en ai vu dernièrement un exemple remarquable à la prison des Madelonnettes, où j'accompagnais M. le docteur Falret, chargé d'examiner l'état mental du nommé Soulier, qui égorgea sa femme au mois de septembre

(1) On consultera avec fruit le rapport de Marc, sur Henriette Cornier, et de Georget sur Papavoine. J'ai eu occasion d'être en rapport avec une personne qui avait connu cet individu si tristement célèbre par le meurtre qu'il commit au bois de Boulogne sur deux enfants. Papavoine, à ce qu'il m'a été affirmé, avait donné dans son jeune âge de nombreuses preuves d'excentricité, et il était de plus un hypochondriaque renforcé.

dernier avec des circonstances atroces. Les motifs allégués par Soulier au juge d'instruction sont tellement odieux, tellement entachés de cette obscénité que l'on ne retrouve que chez les pédérastes les plus éhontés, que je n'oserais les répéter ici. Mais lorsque trois ou quatre semaines après cet événement M. Falret examina cet inculpé, le savant médecin constata chez lui un état d'hébétement avec hallucinations, et il lui fut possible de faire remonter à plusieurs années déjà l'existence de la perversion des facultés intellectuelles et affectives chez cet individu qui se livrait, en outre, à de fréquents excès de boissons. MM. les docteurs Moreau et Pietra-Santa furent du même avis que notre éminent collègue.

Reste, enfin, mon cher confrère, la question principale : celle de savoir dans quelle catégorie maladive nous rangerons les individus aux actes pervers extraordinaires et chez lesquels on n'a remarqué aucun délire, aucun dérangement, apparent au moins, dans leurs facultés intellectuelles. Vous avez pu voir, en effet, que les aliénés homicides dont nous avons fait mention peuvent se classer. Ils appartiennent aux variétés maladives que créent l'hypochondrie, l'hystérie, l'épilepsie, la paralysie générale et d'autres états maladifs; ils sont dominés par des hallucinations, et les actes compromettants de ces malades s'expliquent au point de vue de la logique, par le délire des idées. Mais ici, nous dit-on, nous n'avons plus affaire au délire des idées, mais au délire des actes, et ce n'est que très timidement que les auteurs parlent de certaines impulsions irrésistibles, et *comme instinctives*, pour expliquer l'énormité de ces mêmes actes. Abordons franchement la question, et voyons ce que dans l'état actuel de nos connaissances il nous est permis d'admettre ou de rejeter.

Lorsqu'au commencement de ce siècle, sous l'influence de Pinel, et plus tard sous celle d'Esquirol, l'aliénation mentale eut pris son rang parmi les diverses spécialités de l'art de guérir, une classification plus méthodique des diverses formes de vésanie ne tarda pas à s'organiser. Que cette classification, malgré les efforts continués jusqu'à nos jours, n'ait pas atteint son dernier degré de perfection, c'est ce que je suis le premier obligé de reconnaître. Néanmoins, il faut bien admettre que les discussions qui ont surgi à ce propos chez les meilleurs aliénistes ont imprimé à la science un progrès incontestable, et que l'attention a été fortement éveillée sur le sujet important de la perversité des actes dans ses rapports avec la conservation plus ou moins intégrale de l'intelligence. Je n'en veux d'autres preuves que les dissensions si profondes qui, dans certaines circonstances déterminées, ont éclaté entre les magistrats et les médecins pour les faits afférents aux diverses monomanies.

Si, pour ce qui me regarde, j'ai cru, dans ces derniers temps, et à la suite de médecins distingués qui avaient déjà pris l'initiative, devoir m'élever contre la manière, absolue peut-être, dont Pinel, Esquirol, Marc et Georget avaient interprété les actes des *monomaniaques*, je n'ai pas cédé au sentiment si vulgaire d'une réaction qui ne voit un progrès que dans la négation complète ou l'incrimination de la manière de voir de ceux qui nous ont précédé. J'ai rendu, comme je le devais, pleine et entière justice à Pinel et à son école. J'ai démontré comment cet illustre médecin et ses élèves furent amenés naturellement à cette idée que l'aliénation mentale pouvait bien n'être, dans certains cas, qu'un phénomène circonscrit, isolé, local, ne portant que sur un sujet ou un petit nombre de sujets, et laissant à l'individu l'intégrité de la raison sur tout le reste. J'ai fait ressortir le service incontes-

table que ces médecins rendirent à la cause de l'aliénation, en parvenant ainsi à faire absoudre, en justice, des aliénés qui jusque-là avaient subi la peine capitale, dans les cas où la conservation plus ou moins complète de l'intelligence semblait leur laisser toute la responsabilité de leurs actes. Mais, tout en faisant ces concessions, je posais aussi mes réserves, et je soutenais, comme je le soutiens encore, qu'en admettant même un délire circonscrit à un objet ou à un petit nombre d'objets, un délire systématisé, comme je l'ai appelé, il était de toute nécessité d'étudier d'une manière plus radicale le mode de production de ces sortes d'aberrations de l'intelligence et des sentiments, leurs transformations diverses et leur connexité avec un état maladif qu'il était très important de faire ressortir, non-seulement au point de vue du pronostic médical, mais encore au point de vue de la médecine légale des aliénés.

Reprenons la question où Pinel l'avait laissée. Cette revue rétrospective ne sera pas longue, et nous reviendrons promptement à notre sujet. Au reste, la théorie critique des différentes monomanies instinctives a été faite par un de mes élèves, M le docteur Bariod, et, sans vouloir le suivre exclusivement sur le terrain de sa polémique, j'emprunterai à ce jeune médecin quelques-unes de ses considérations.

Pinel, après avoir divisé, ainsi que l'établit M. Bariod, les maladies mentales en manie, mélancolie, démence, idiotisme, se demande si la manie peut exister sans une lésion de l'entendement. A l'exemple de Locke, dit-il (page 155 de son *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale*), il avait d'abord pensé que la manie était inséparable du délire; mais ses recherches à Bicêtre ne lui permirent plus d'avoir la même opinion. *Il y a des aliénés*, dit-il, *qui ne présentent à aucune époque une lésion de l'entendement;*

ils sont dominés par une sorte d'instinct, de fureur, comme si les facultés affectives seules étaient lésées. Et à l'appui de cette proposition si importante, comme révélant une forme particulière d'aliénation mentale, la *manie sans délire*, l'auteur cite immédiatement les trois faits principaux suivants :

« 1° C'est un fils unique élevé sous les yeux d'une mère » faible et indulgente ; il prend l'habitude de se livrer à tous » ses caprices, à tous les mouvements d'un cœur fougueux » et désordonné. L'argent qu'on lui prodigue semble lever » tout obstacle à ses volontés suprêmes. Il s'exaspère à la » moindre circonstance ; il attaque avec audace ; il vit con- » tinuellement dans les querelles et les rixes. Il a souvent des » procès, subit de fréquentes condamnations pour ses vio- » lences. Il met souvent à mort un animal qui lui procure » le moindre dépit. Cependant, à la tête d'un grand domaine, » il le régit avec un sens droit, il remplit ses autres devoirs » de la société et même est bienfaisant. Un jour, *il s'emporte* » *contre une femme qui lui dit des invectives*, et il la pré- » cipite dans un puits. Poursuivi pour ce fait, il est con- » damné à la réclusion dans l'hospice des aliénés de Bicêtre.

» 2° Un homme, livré autrefois à un art mécanique, » éprouve *par intervalles des accès de fureur ;* il a failli » plusieurs fois égorger sa femme qu'il chérissait, et, dans » les actes de désespoir qui suivent *ces accès de fureur in-* » *stinctive*, il a voulu se détruire. A Bicêtre, où il est placé, » les gardiens, dont il ne cesse de louer la douceur et les » soins compatissants, ont manqué, en diverses circonstances, » devenir pareillement les victimes de ses fureurs pério- » diques.

» 3° Pendant la révolution, lors du massacre des prisons, » les brigands s'introduisent en forcenés à Bicêtre, sous » prétexte de délivrer certaines victimes de l'ancienne tyran-

» nie. Un aliéné, retenu dans les chaînes, fixe l'attention
» par ses propos pleins de sens et de raison, par les plaintes
» les plus amères. On force le surveillant à délivrer l'aliéné,
» qui est amené en triomphe. Mais un accès de fureur ne
» tarde pas à se déclarer; le malade saisit le sabre de son
» voisin, fait couler le sang de ses libérateurs, qui finissent
» par s'emparer de lui et le ramènent en loge. »

Ces faits, cités par Pinel, appelèrent bientôt l'attention des praticiens sur des faits analogues. La *manie sans délire* de Pinel fut caractérisée de *fureur maniaque* par Fodéré, et plus tard Esquirol classa les désordres de l'intelligence qui avaient trait aux phénomènes précités, dans les trois groupes suivants : *monomanie intellectuelle*, *monomanie affective*, *monomanie instinctive*.

Dans la *monomanie intellectuelle*, le désordre de l'esprit est concentré, d'après Esquirol, sur un seul objet ou une série d'objets circonscrits ; hors de ce délire, ces individus *sentent, raisonnent et agissent comme tout le monde*.

La *monomanie affective* (manie raisonnante de quelques auteurs) n'implique pas le délire des idées. Les affections du malade seulement et son caractère sont pervertis. Il justifie l'état actuel de ses sentiments, il excuse la bizarrerie, l'inconvenance de ses actes par des motifs plausibles, par des explications très bien raisonnées.

Dans la *monomanie instinctive*, la volonté est lésée ; le malade, hors des voies ordinaires, est entraîné à des actes que le sentiment et la raison ne déterminent pas, que la conscience réprouve, que la volonté n'a plus la force de réprimer; les actions sont *involontaires*, *instinctives*, *irrésistibles*.

Le jeune médecin que j'ai cité il y a un instant, examinant, au point de vue du diagnostic critique, les différentes

observations de *monomanie instinctive* citées par les auteurs, est amené naturellement à conclure, ainsi que je l'ai fait dans ma précédente lettre, que la plupart des exemples de monomanie instinctive ne reposent pas sur une pure abstraction, et que la *lésion des sentiments*, examinée en dehors de la cause génératrice, nous laisse dans un vague incroyable ; il retrouve, parmi ces prétendus monomanes, une foule de malades dont les névroses hystériques, hypochondriaques, épileptiques, avaient subi des transformations maladives. Le phénomène hallucinatoire joue, dans d'autres circonstances, un rôle important, et nous explique la production d'actes qui, sans cela, seraient vraiment monstrueux, incroyables. Il est d'autres faits qui s'expliquent par l'état d'idiotisme, d'imbécillité congénitale des individus, et l'expérience nous démontre, en effet, que beaucoup de ces êtres dégénérés sont soumis à des accès de manie périodique qui les rendent très dangereux. Enfin, s'appuyant sur l'autorité de M. Falret et sur celle du savant médecin des aliénés de Marseille, M. le docteur Aubanel (1), M. le docteur Bariod conclut que les actes homicides ou malfaisants commis par certains aliénés ne peuvent être expliqués par un besoin aveugle, sans trouble de la raison, et que les monomaniaques, *le plus exclusivement monomaniaques*, ont éprouvé par intervalles un délire plus ou moins étendu.

L'auteur arrive définitivement à des conclusions sur lesquelles je vais revenir, après les avoir textuellement citées. Il établit :

1° Que, dans l'état actuel de la science, la théorie des *monomanies instinctives* n'est pas admissible. Les faits cités à l'appui ne pouvant en fournir des preuves sérieuses ;

(1) Rapports judiciaires et considérations médico-légales sur quelques cas de folie homicide, par M. le docteur Aubanel (*Annales médico-psychologiques*, 1845).

2° Que les actes malfaisants, chez les aliénés, actes qui sont la base de ces diverses monomanies, ne sont pas le résultat de l'excitation morbide d'un penchant, au milieu d'une intelligence saine;

3° Que le fait d'un acte malfaisant ne peut à lui seul suffire pour constituer une espèce de maladie mentale;

4° Que ces actes peuvent se diviser en trois catégories : 1° ceux qui sont le résultat de conceptions délirantes (délire de persécution, par exemple); 2° ceux qui se produisent au milieu d'un trouble général (manie); 3° ceux qui coïncident avec une débilité congénitale ou acquise (idiotie, démence);

5° Que ces actes n'ont qu'une importance secondaire dans la symptomatologie de la folie, l'état mental au milieu duquel ils se manifestent devant surtout faire l'objet des recherches de l'observateur.

Ces propositions sont importantes; elles sont incontestablement de nature à faire faire un progrès à la manière d'interpréter les actes des aliénés et de déterminer les divers degrés de la responsabilité humaine; mais s'ensuit-il que la question soit radicalement élucidée, et qu'il n'y ait plus rien à dire sur la manie instinctive? Je ne le pense pas, et les réflexions qui terminent cette lettre feront ressortir le point de vue nouveau que j'ai abordé moi-même dans mon *Traité des dégénérescences*.

J'admets qu'il est difficile, impossible même de séparer les actes malfaisants des aliénés, maniaques ou monomaniaques, comme vous voudrez les appeler, de les séparer, dis-je, d'un état de délire. Mais le délire lui-même, comment doit-il être considéré? Voilà la véritable question, question fondamentale dont l'examen approfondi est de nature à effacer bien des dissidences de doctrine, plus apparentes que réelles.

Je veux bien croire que la science psychologique puisse

trouver un grand intérêt, un avantage incontestable à examiner le jeu des diverses facultés humaines dans la folie. Que deviennent la volonté, par exemple, la mémoire, l'attention, au milieu d'un trouble plus ou moins général de l'intelligence ? Comment le psychologue comprendra-t-il le délire sur un point déterminé, circonscrit, avec la persistance apparente de la raison sur le reste ? Comment un délire engendre-t-il un autre délire ?.. Voilà des questions curieuses, intéressantes, dont je ne veux pas, encore une fois, amoindrir l'utilité, mais qui ne sont nullement expliquées par la théorie qui admet des lésions de la volonté, de la mémoire, des sentiments même, lésions très contestables, du reste, quand on les considère à un point de vue abstrait et en dehors de la synergie de la puissance intellectuelle, où tout se tient et s'enchaîne, ainsi que le dit M. le docteur Falret. « Ce n'est » pas, ajoute ce même auteur, par une abstraction destinée » à faciliter l'étude, qu'on peut considérer comme des forces » spéciales les divers modes de l'activité humaine, qui ne » sont que des aspects divers d'un même principe (1). »

Il est facile de concevoir ce que la question de la folie, portée sur ce terrain, a fait surgir de perplexités, de dissidences et de mésentendus dans l'esprit des médecins; et s'il est encore des aliénistes, très-peu nombreux d'ailleurs, qui se contentent d'expliquer une foule de phénomènes délirants par les *idiosyncrasies des individus*, par les *virtualités psychico-somatiques* de leur personne et la *suspension de la vie psychique*; si ces médecins croient avoir tout dit en parlant de *la virtualité psychique native ou accidentelle, des lésions dynamiques de l'élément somatique, des conditions de causalité physiques ou psychiques...*, nous re-

(1) Falret, *De la non-existence de la monomanie.* (*Archives générales de médecine*, août 1854.)

poussons, pour ce qui nous regarde, une pareille terminologie, qui ne laisse dans l'esprit qu'un vague pénible, et nous avons hâte de nous replacer sur le terrain de l'observation des faits considérés en eux mêmes et dans leur origine. C'est en procédant de cette manière que nous nous rendrons compte de certaines perversités que l'état maladif, soit congénital, soit acquis des individus, peut seul nous expliquer. Ces actes existent tantôt chez des aliénés dont le délire repose sur un système, sur des motifs, ainsi que je l'ai dit précédemment, tantôt chez d'autres aliénés qui ne peuvent donner aucun motif, et qui sont *instinctivement poussés à faire le mal*. Contentons-nous de caractériser à grands traits cette dernière catégorie de malades qui nous fournit les types de la manie instinctive, telle que je m'en suis fait une idée en étudiant l'action des causes dégénératrices dans l'espèce humaine.

Les aliénés que je classe dans la manie instinctive ont donné de bonne heure des preuves d'une aberration dans les idées, et d'une perversion dans les sentiments qui ne doivent plus être étudiées comme des faits isolés. Ces faits sont complexes et se rattachent le plus ordinairement à des transmissions héréditaires fatales. En effet ces êtres malheureux ne sont le plus souvent que les derniers représentants des familles où l'enchaînement successif des faits pathologiques qui s'engendrent et se commandent successivement, se reflète dans l'organisation intellectuelle et physique des descendants.

Ils ont donné de bonne heure des preuves de leurs mauvaises dispositions natives, et leur caractère formait un contraste frappant avec celui de leurs camarades d'étude ou de jeu. Ils se sont montrés sombres, taciturnes, parfois instinctivement *cruels*, en tourmentant leurs semblables ou en s'attaquant à des animaux inoffensifs. Ils n'ont jamais répondu

à la tendresse de leurs parents ou à la sollicitude de leurs maîtres ; et si quelques-uns ont montré des dispositions spéciales pour tel ou tel art libéral, les autres se sont fait remarquer par la faiblesse de leurs facultés intellectuelles, leur ineptie, et, dans beaucoup de circonstances, par leur impossibilité d'apprendre les choses les plus élémentaires. Le sens moral de ces individus n'est pas plus développé que leur intelligence et leurs sentiments. On a signalé chez eux des actes malfaisants précoces et une disposition presque irrésistible au vol, au mensonge et aux actes qui compromettent l'honneur des familles, et à tous les vices qui flétrissent de bonne heure le cœur humain. Si quelques-uns sont arrivés à terminer leurs études classiques, à apprendre un état, d'autres, au contraire, se sont arrêtés d'une manière irrévocable, et, bien loin de pouvoir apprendre, ils ont oublié ce qu'ils savaient et sont tombés dans une démence précoce.

Si nous sortons de la période de la première enfance, nous retrouvons ces aliénés au sein de la société, dans la vie active du monde extérieur ; et comment alors se présentent-ils à notre observation ? Il en est qui ont hérité des penchants à l'ivrognerie de leurs parents, et qui, après avoir subi des condamnations judiciaires, viennent mourir dans nos asiles. On dirait qu'il ne reste plus chez ces êtres abrutis aucune notion de la différence qu'il y a entre le bien et le mal ; ils ont désolé, ruiné leur famille, sans en éprouver le moindre regret ; ils ont failli, dans l'état aigu de leur affection, immoler ce qu'ils avaient de plus cher au monde; quelques-uns même se sont livrés aux extrémités les plus funestes, sans paraître en conserver le souvenir. L'amour du vagabondage semble dominer les actes d'un grand nombre. Ils quittent le domicile conjugal ou paternel sans savoir où porter leurs

pas. Ils ne peuvent expliquer les motifs de leurs tendances désordonnées. Dans d'autres circonstances, la vie se passe dans l'apathie la plus grande, l'indifférence la plus absolue, et les actes volontaires sont remplacés chez eux par un stupide automatisme (1).

La classe, infiniment plus nombreuse qu'on ne le croit, d'êtres dégénérés appartenant à cette catégorie, se rattache, par la filiation de leur origine, tantôt à des parents aliénés, tantôt à des parents dont l'existence s'est signalée par des excès de boissons. Les affections hystérique, épileptique et hypochondriaque des ascendants, toutes les transmissions héréditaires qui se rattachent à l'aliénation, amènent aussi chez les descendants des dispositions organiques maladives qui se révèlent, non-seulement par des névropathies spéciales, mais par l'inertie des facultés intellectuelles et par la manifestation des tendances les plus dangereuses. J'ai pu rattacher à cette catégorie des aliénés qui avaient commis des meurtres, des incendies, et qui sont morts plus tard dans la démence et la paralysie générale la plus complète. Et que vous dirai-je enfin du nombre infini des perversions instinctives de l'ordre intellectuel et moral que nous retrouvons dans la classe si nombreuse des débilités intellectuelles congénitales? Ces débilités ne sont pas non plus des phénomènes isolés : leur raison d'être se retrouve, d'une part, dans l'étude des transmissions héréditaires, et de l'autre, dans l'influence qu'exercent les diverses constitutions géologiques du sol, non-seulement sur l'individu, mais sur des populations nombreuses. Or, c'est en nous plaçant au point de vue de l'observation (point de vue que je ne puis que vous laisser entrevoir) que nous trouverons, ainsi que je le disais dans

(1) *Traité des dégénérescences*, p. 110.

mon *Traité des dégénérescences*, l'explication d'une foule d'anomalies étranges dans un grand nombre d'existences individuelles, et que nous pourrons expliquer ces états extraordinaires qui se révèlant à l'observateur par des perversions précoces, par des déviations incroyables des lois du bon sens le plus ordinaire, nous mettent en droit de les regarder comme de véritables monstruosités.

Mais ces individus, nous dira-t-on, ne sont pas des aliénés : ils ne délirent pas à la façon des aliénés, ils avouent sans honte et sans remords les actes qui leur sont imputés, ils ne témoignent non-seulement aucun repentir, mais ils ne peuvent promettre, lorsqu'ils sont en présence de leurs juges, qu'ils ne récidiveront pas? Mais entendons-nous une bonne fois sur le mot *délire*. Si l'on ne comprend par là que cet état extraordinaire qui empêche l'association normale des idées et nous met en contradiction flagrante avec les idées généralement reçues, avec le bon sens universel, sans doute ces individus ne délirent pas ; mais est-il permis de considérer comme un état normal de l'intelligence et des sentiments cette impossibilité absolue de tendre vers un but normal d'activité, cette ineptie profonde, cette vie intellectuelle dont la moyenne est limitée, cette tendance irrésistible à mal faire, cette perversion précoce, en un mot, qui ne se laisse influencer par aucun élément de l'ordre intellectuel et moral?

Vous ne pensez pas maintenant, mon cher confrère, que les individus auxquels je fais allusion ne doivent être examinés qu'au point de vue de la perversité de leurs actes. Les transmissions héréditaires qui se résument dans l'état intellectuel et moral de ces malheureux se reflètent, ai-je dit, jusque dans les fibres les plus intimes de leur organisation physique. Ils se distinguent par la mauvaise conforma-

tion de la tête, par la petitesse, le rabougrissement de la taille, qui va parfois jusqu'au rachitisme, par les déviations les plus étranges de la sensibilité générale, et les différentes cachexies dont ils sont atteints sont des preuves non moins évidentes de leur état maladif. S'il en est qui se font remarquer par leurs tendances érotiques, il en est d'autres (et ceux-ci nous représentent les degrés les plus avancés de la dégénérescence), chez lesquels l'arrêt de développement va jusqu'à amener l'infécondité et l'impossibilité de se reproduire, ainsi que cela se voit chez les crétins complets. Et que pourrions-nous dire encore sur les délires périodiques auxquels ils sont sujets? Les moindres incitations du monde extérieur suffisent pour troubler radicalement le peu de raison qui leur reste et les pousser aux actes les plus extravagants et les plus dangereux. Parmi ces incitations, il en est d'accidentelles, d'imprévues, en raison de l'irascibilité native de ces individus; il en est d'autres qui sont sous la dépendance de certains états critiques; citons, en passant, la dentition, l'évolution de la puberté, la grossesse. Tel dégénéré, dont la débilité intellectuelle congénitale ne se révélait d'abord que par les anomalies de son intelligence, peut devenir, au moment de l'évolution de la puberté, un être dangereux. Votre violateur de cadavres en est un exemple, et combien d'autres exemples ne pourrais-je citer? Nos asiles sont, sous ce rapport, des mines inépuisables d'observations. Nous y voyons les déviations maladives de l'ordre intellectuel, physique et moral, sous ses formes les plus diverses, et il est très commun que nous y recevions des imbéciles et des idiots, des êtres aux tendances dépravées, des *maniaques instinctifs* (comme je les ai désignés, faute d'un nom meilleur) dont les ascendants ont reçu nos soins dans le même lieu.

Je vous citerai deux ou trois exemples qui ne sont, et ne

peuvent être dans les limites où je dois me maintenir, que la spécialisation très circonscrite des principes généraux que j'ai posés.

J'ai donné, dans mes *Dégénérescences*, le type d'un jeune imbécile qui, après un premier accès de manie, est tombé, à l'âge de dix-sept ans, dans l'imbécillité la plus irrémédiable. Son père était placé à l'asile dont j'étais médecin en chef, son grand-père y était mort paralysé général, et le père de ce dernier avait parcouru toutes les phases de l'existence des alcoolisés chroniques. Je reçois il y a quelques jours la visite d'une dame, jeune encore, et dont la faiblesse intellectuelle est frappante ; elle vient visiter à l'asile de St-Yon sa mère, et me raconte que la mère de sa mère a été aliénée et que la mère de son père est morte à l'asile. Elle m'apprend qu'elle porte le deuil de son fils aîné, mort à l'âge de treize ans d'une fièvre cérébrale, et que celui qui lui reste, et qui a huit ans, n'a jamais pu apprendre à lire ni à écrire, qu'il lui donne de grands tourments parce que l'on ne peut rien en faire et qu'il se signale par ses mauvaises tendances. Je suis consulté un jour par un de mes camarades de collége, qui me raconte ses tourments et ses inquiétudes à l'égard de ses enfants; leur mère est dans une maison d'aliénées, et la grand'mère, qui vit encore, est connue par ses nombreuses excentricités. Tous les enfants de ce monsieur ont présenté de bonne heure des anomalies étranges dans leur caractère et leurs sentiments; mais c'est le fils cadet, pour lequel je suis consulté, qui inspire à son malheureux père la sollicitude la plus grande. Cet enfant, âgé de treize ans à peine, avait montré une intelligence des plus précoces. Continuellement le premier de sa classe, il n'avait qu'un seul chagrin, celui de ne pouvoir grandir et de se croire ridicule par la petitesse de sa taille. Il est vrai de dire qu'il y avait

chez cet enfant un véritable arrêt de développement et que la grosseur de la tête n'était pas en rapport avec la petitesse et l'exiguïté du corps. Mais le fait capital était la perversion des sentiments chez cet enfant et la manifestation de tendances tellement atroces, qu'il tenta plusieurs fois de tuer son père. A toutes les questions qui lui étaient adressées, il répondait qu'il ne pouvait rendre compte de ses actes, qu'il aimait son père, mais qu'il *était poussé* à mal faire. Je conseillai l'interruption des études et le placement dans un établissement d'hydrothérapie et de gymnastique. Il y eut, sous l'influence des moyens employés, une évolution remarquable de la croissance; l'état moral fut amélioré, les mauvaises tendances disparurent; mais l'intelligence si avancée de cet enfant baissa singulièrement, et il ne put jamais s'élever dans sa classe à son niveau ancien. Il devint indolent et apathique.

Des exemples analogues sont nombreux. Les fastes judiciaires nous signalent souvent des perversités précoces chez les enfants, et un exemple tout récent, pris dans les assises du Puy-de-Dôme, nous montre un enfant de treize ans qui a commis plusieurs incendies sans qu'il puisse alléguer aucun motif. Les réponses de ce jeune *maniaque instinctif*, si vous voulez me permettre de le désigner ainsi, sont en tout semblables à celles des enfants de la même catégorie maladive.

D. Pourquoi avez-vous mis le feu?

R. Je ne sais pas, c'est une idée qui m'est venue comme ça.

L'instruction révèle que cet enfant prenait plaisir à voir le feu, qu'il dit être prêt à recommencer dès qu'il sortira de prison. Il sait lire et écrire, a été au catéchisme et prenait plaisir à s'approcher de la sainte table sans y être au-

torisé. Il travaillait dans une fabrique de ciseaux et se faisait remarquer par ses aptitudes ; mais il est vrai d'ajouter que la disposition de ses sentiments moraux était détestable. Il résulte encore de l'instruction qu'il a été toujours insensible aux corrections, et sa mère faisait aux juges l'aveu suivant : « Je tremble de voir aller aux galères mon mari ou » mon fils : mon mari, parce qu'il tuera mon fils en voulant » le corriger; mon fils, parce que, s'il n'est pas tué par son » père, il ne se corrigera jamais. » — Le jury a résolu affirmativement toutes les questions, même celle de discernement; il a toutefois admis des circonstances atténuantes. L'enfant a été condamné à douze ans d'emprisonnement dans une maison de correction. Mondière — c'est le nom de cet enfant — se retire, les mains dans les poches, impassible comme pendant le cours des débats.

Je ne connais pas les antécédents des parents et ne peux m'en tenir qu'au fait en lui-même, qu'il faut lire dans tous ses détails, pour se faire une idée de la situation mentale de ces malheureuses victimes, soit d'une prédisposition organique fatale, soit d'un état névropathique bizarre, dont il s'agit, quand toutefois on a pu le découvrir, de faire ressortir les conséquences. Tout ce que je puis dire, quant à l'enfant qui fait le sujet de ces réflexions, c'est que j'ai observé plusieurs fois des faits de ce genre, et que, lorsqu'il ne m'a pas été possible de les rattacher aux influences héréditaires, je suis toujours parvenu à découvrir la cause organique de pareilles perversités chez d'aussi jeunes sujets.

Au point où nous sommes arrivés, mon cher confrère, je ne veux pas prolonger indéfiniment ces réflexions, et de ce que nous avons établi, je me crois permis de tirer les conclusions suivantes :

La perversité extraordinaire des actes n'est pas par elle-

même une preuve suffisante d'aliénation. Il n'est pas d'action, si perverse que l'on puisse la supposer, qui n'ait été commise par des hommes qui ont encouru la responsabilité de leurs actes. On doit particulièrement se garder de mettre trop précipitamment sur le compte de la folie les dépravations extrêmes du sens génésiaque, dépravation dont on voit tant d'exemples dans les sociétés antiques et dans la période de décadence des civilisations avancées (1).

L'absence de tout motif d'intérêt dans la perpétration d'un acte criminel n'est pas toujours une preuve de folie. On doit néanmoins la considérer comme une forte suspicion en faveur de l'aberration des facultés intellectuelles, avec perversion des sentiments.

Les motifs qui déterminent les actes des aliénés s'expliquent très souvent par la nature de leur maladie; l'hypochondrie, l'hystérie, l'épilepsie et des affections autres que les névroses proprement dites, influent d'une manière spéciale, et généralement dans un sens identique, sur l'intelligence et les sentiments de ceux qui souffrent de ces états pathologiques.

L'absence de tout motif, allégué même par l'aliéné, n'est

(1) L'histoire des empereurs romains nous fournit sous ce rapport de tristes enseignements, et les fastes judiciaires modernes, malgré le secret qui environne ordinairement l'instruction des actes dépravés, nous laissent assez comprendre ce qui de temps à autre se passe au sein de notre civilisation. Dans une lettre récente que m'adresse le docteur Bédor, ce savant appelle mon attention, à propos de violateurs de cadavres, sur un fait cité par Hérodote (T. I, *Euterpe*, liv. II, p. 288) : « Quant aux femmes mariées » à des hommes d'une classe distinguée, on ne les livre pas immédiatement après la » mort, mais on attend trois jours et même quatre avant de les donner à embaumer, et » on observe le même délai pour celles qui ont quelque réputation de beauté. Cette » précaution a pour but d'empêcher les embaumeurs d'en abuser, et elle a été prescrite » depuis que l'on en a surpris un outrage ant le corps d'une femme morte récemment... » Son crime avait été découvert par un de ses compagnons de travail. » (Traduction de A.-F. Miot.)

pas toujours la preuve qu'il n'ait pas été poussé dans la perpétration de son acte par un mobile quelconque.

L'acte réputé criminel peut avoir été commis dans un de ces moments de paroxysme où arrivent souvent les individus en proie à un état névropathique où le délire s'est systématisé, et où le phénomène hallucinatoire tient le malade sous sa dépendance absolue.

La perpétration de l'acte peut amener un état de crise qui laisse parfois l'aliéné dans l'ignorance de ce qu'il a commis. Dans d'autres circonstances, une profonde stupeur, une sorte d'hébétude sont la suite de cet état critique, qu'il faut se garder de confondre, ainsi que cela a été fait souvent, avec l'indifférence et la perversité extrême du cœur humain.

Dans son expertise médico-légale, le médecin a souvent à examiner une situation très complexe. Il doit, dans certaines circonstances déterminées, s'appuyer non-seulement sur l'élément pathologique, mais encore sur l'élément historique.

Les aliénés homicides, dont les actes ont été inspirés par le fanatisme politique et religieux, demandent sous ce rapport un examen particulier.

Il est des aliénés dont les actes malfaisants sont dans des relations nécessaires avec la réapparition de certains phénomènes périodiques dont l'existence se relie le plus souvent à des états de souffrance de l'organisme. Les actes malfaisants qui se produisent dans ces circonstances déterminées, doivent par cela même être examinés pendant un temps plus ou moins long, et plutôt dans le milieu d'une maison de santé que dans une prison.

La théorie des diverses monomanies n'est pas de nature à apporter dans l'esprit des magistrats des preuves suffisantes de non-responsabilité dans les actes. Le médecin doit surtout avoir en vue de faire ressortir que l'individu qu'il est chargé

d'examiner est un *malade aliéné*. Ce n'est pas, en effet, la nature de l'acte qui doit déterminer la variété maladive à laquelle appartient l'individu inculpé; mais c'est dans la nature même de la maladie, et dans l'examen de l'action que cette maladie exerce sur la libre manifestation de l'intelligence et des sentiments, que le médecin doit chercher les motifs qui lui font supposer que le prévenu est ou un aliéné ou un coupable.

Le phénomène délire ne doit pas être considéré non plus au point de vue exclusif de l'aberration du raisonnement et de l'incohérence des idées. A ce titre, les individus fébricitants, ceux qui sont sous l'empire d'une intoxication alcoolique ou opiacée, seraient des aliénés. L'étude du délire se relie à l'examen intime des actes humains et des dispositions organiques qui impliquent, tantôt une faiblesse intellectuelle, tantôt une impuissance absolue de diriger les actes dans le sens de la raison et du bien.

Le mot de *folie sans délire* est une désignation malheureuse, et ne représente souvent que l'état transitoire d'un individu qui, au lieu d'avoir été étudié dans l'ensemble de ses actes, ne l'a été que dans une des périodes de son existence.

Je rattache à la *manie instinctive* la majorité des individus que les auteurs nous présentent comme affectés de manie sans délire.

Ils appartiennent le plus ordinairement, par leurs prédispositions héréditaires, à ces variétés que j'ai considérées comme étant le produit d'une déviation maladive de l'état normal dans l'humanité et que j'ai désignées sous le nom de *dégénérescences*.

Les individus qui composent ces variétés doivent être, en

vertu de leur état intellectuel, physique et mental, rangés parmi les dégénérés de l'espèce.

Il serait à désirer, eu égard aux progrès que la science médico-psychologique a déjà faits et est destinée à faire pour le classement de ces variétés maladives, que la législation puisse être modifiée en ce qui les concerne.

Un isolement précoce dans une maison d'aliénés préviendrait souvent ces actes atroces, horribles, qui de temps à autre épouvantent la société et font naître de tristes réflexions sur la moralité d'une époque.

Les actes auxquels je fais allusion ne sont pas toujours, il s'en faut, la preuve de l'immoralité générale, de l'absence des croyances religieuses, comme on l'a souvent répété. Ils sont le plus ordinairement l'indice d'un état maladif dont le délire, tel qu'on le comprend trop généralement encore, est la signification la moins importante.

Ces actes se relient à la perversion native de l'intelligence et des sentiments; les individus qui les commettent sont souvent, comme je l'ai déjà dit, sous le coup de prédispositions héréditaires fatales.

En un mot, quand le médecin expert est appelé à se prononcer sur l'état mental de ces malheureux, il est de toute nécessité qu'il ne s'isole pas dans l'examen exclusif du fait qui leur est imputé. Ce fait doit être étudié par lui au triple point de vue de l'état maladif actuel de celui qui l'a commis, des phénomènes de l'ordre moral et intellectuel qui sont engendrés par l'hérédité, et de l'*élément historique* enfin, qui peut nous apprendre parfois dans quelles circonstances et sous quelles influences des faits semblables se sont produits dans l'humanité.

Agréez, etc. MOREL.